SULLO SCIRRO E SUL CANCRO

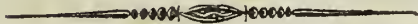
MEMORIA

DEL CAVALIERE

ANTONIO SCARPA

PROFESSORE EMERITO

DIRETTORE DELLA FACOLTÁ MEDICO-CHIRUGICO-FARMACEUTICA

NELL' I. R. UNIVERSITÁ DI PAVIA, ECC.

PAVIA,

DALLA TIPOGRAFIA DI PIETRO BIZZONI

SUCCESSORE DI BOLZANI

1825.

MEMORIA
SULLO SCIRRO E SUL CANCRO.

Benchè molte e varie siano le opinioni, che dai più rimoti tempi ai giorni nostri furono promulgate sull' essenza dello scirro e del cancro (parecchie delle quali sembrarono plausibili) pure si dubita tuttavia dai dotti, e sperimentati chirurghi, se lo scirro, e quindi il cancro siano malattie onninamente *locali*, o piuttosto *universali* e *locali* insiememente; se lo scirro invada ogni qualunque tessuto organico del corpo umano; se vi siano segni abbastanza certi per distinguere lo scirro da qualunque altro tumore ghiandolare affine allo scirro per lenta formazione, per durezza, per insensibilità; se il cancro eserciti lo stesso grado di ferocia sopra tutte le parti del corpo umano indistintamente; finalmente se, come da alcuni si pretende, lo scirro ed il cancro sono malattie del tutto *locali*, si dimanda nuovamente, perchè il cancro ghiandolare legittimo, occulto, o manifesto che sia, eluda costantemente l' azione del taglio, dei caustici più forti, del ferro rovente.

Sono lungi dal credere che le presentanee nostre cognizioni oltrepassino di molto quelle degli antichi sull' origine prima dei deleterj principj costituenti le malattie interne in generale, e le contagiose in particolare, e, fra le esterne, lo scirro, non che sulle specifiche qualità dell' icore canceroso. Nondimeno nutro la più alta fiducia che nello stato presente della scienza chirurgica, e col sussidio degl' immensi progressi fatti a' giorni nostri dalla patologica notomia, ci sia ora concesso di differenziare per via di particolari segni lo scirro dagli altri cronici tumori apparentemente simili ad esso; ed inoltre, quanto alla cura, di poter dimostrare nel modo il più soddisfacente l' utilità che deriva dall' uso anticipato e tempestivo del-

l' efficace chirurgia, qual unico mezzo di guarigione di questo male crudele.

Primieramente consta da pressochè innumerevoli osservazioni di pratica chirurgia che lo scirro, e quindi il cancro, non invadono mai *primitivamente* il sistema linfatico assorbente, e di conseguenza neppure le ghiandole dello stesso nome. Se qualche esempio di preteso scirro, stato estirpato con alcuna delle ghiandole linfatiche del collo, fu citato in contrario (poichè troppo di leggieri anco dai non volgari chirurghi qualunque cronico tumore ghiandolare alquanto più duro del consueto denominavasi facilmente scirro) non furono codesti fatti sinora autenticati, e meno ancora confermati dalla razionale sperienza.

Olmade (1) riferisce alcuni esempj di simili errori commessi nella *diagnosi* per anco di tumori insorti nelle ghiandole *conglomerate*, i quali furono creduti altrettanti scirri, ma che furono perfettamente guariti mediante una cura antiflogistica. Nè a questa importante verità di pratica chirurgia fanno eccezione le due osservazioni riportate da Walther (2); una cioè di un giovane di 22 anni nato da madre che morì per cancro d' utero, nel quale, dopo scabbia retrocessa, dolori vaganti per tutto il corpo, ulceri degli arti, insorse duro tumore sotto l' ascella, che in breve tempo assunse la grossezza di due pugni, e che fu guarito mediante l' estirpazione; nè l' altra di soggetto affetto da lue venerea inveterata, dedito ad ogni sorta di stravizio, nel quale, dopo gagliardo sforzo col braccio destro si formò tumore nell' ascella, che in quattro mesi pervenne alla grossezza d' un pugno, preceduto ed accompagnato da acerbi dolori, e nel quale dopo l'estirpazione del detto tumore comparvero altri tumori simili al primo sopra della clavicola, e nel collo, i quali degenerarono in ulceri sordide, e lo tolsero di vita. Tutto ciò non prova menomamente, che codesti tumori delle ghiandole linfatiche erano scirri *genuini* atti a degenerare in cancro.

Si sa parimente essere esenti da labe scirrosa e cancerosa *primitiva*, se non tutte, certamente alcune delle più cospicue ghiandole *mucose*, siccome le *sublinguali* e le *tonsille*; sul conto delle

(1) Journal Gener. de Med. Septemb. 1822.

(2) Uber Verhärtung, Skirrhus, ecc., ecc. Journal der Chirurgie von *Gräfe* und *Walther*, vol. V. Berlin 1823.

Frinet racconta di cancro della ghiandola *tireoidea* il quale erasi convertito in ulcera fungosa, e che trattata coi topici stimolanti peggiorò, mentre sotto l' uso dei locali rimedj mollitivi, e delle deplezioni sanguigne, parimenti locali, migliorò, e guarì, locchè basta per qualunque esercitato chirurgo, a provare che quella ulcerosa fungosità della ghiandola tireoidea non era d' indole cancerosa. *Journal General de Med.* Juillet 1822.

quali ultime ogni chirurgo versato nella pratica dell' arte sua non ignora, che le grosse, dure tonsille, impropriamente dette scirrose, si recidono parti dopo parti, e per anco si distruggono lentamente colle replicate applicazioni dei caustici, senza tema che per ciò degenerino in cancro. La ghiandola *tireoidea*, sia che vogliasi riporre fra le linfatiche o fra le mucose, non diviene mai scirrosa, nè cancerosa *primitivamente*. E se in qualche caso la *tireoidea* ghiandola è stata trovata corrosa da cancro, ciò non fu che in conseguenza di contiguità o continuità di questa ghiandola con ulcera cancerosa della trachea, o dell' esofago. Perciò qualunque volta una o più ghiandole linfatiche, o taluna delle mucose ora accennate si trovano infette da cancro, ciò non avviene altrimenti che per icore canceroso in esse importato per la via degli assorbenti, ovvero per infiltramento del veleno canceroso lungo il tessuto cellulare comune alla ghiandola linfatica ed alla parte affetta da cancro.

In secondo luogo lo scirro ed il cancro non occupano mai *primitivamente* le viscere propriamente dette, ad eccezione di quelli interni organi i quali sono forniti d' intimo involucro della cute introflessa, siccome la laringe, l' esofago, lo stomaco, il retto intestino, la vagina, il collo dell' utero. Gl' indurimenti del cervello, i funghi della dura madre, i cronici duri tubercoli del polmone, del fegato (1), della milza, dell' omento, del pancreas (2), dei reni, delle ovaje (3), della prostata (4), del collo della vescica orinaria (5) non sono in conto veruno nè scirri, nè cancri, e nemmeno funghi *midollari*. Codesti cronici, indolenti tumori delle viscere, o fungosi tubercoli delle medesime (purchè non siano conseguenze manifeste di generale *cachessia cancerosa*) non sono, propriamente parlando, che morbosi fenomeni di ge-

(1) Baillie, *Morbid' anatomy*, fasc. V., plate III, fig. 2. Ho veduto, scrisse egli, parecchi tubercoli di tal sorte convertiti in una densa coagulata sostanza simile a quella che si riscontra nelle ghiandole scrofolose.

(2) *Ibidem*, plate VII, fig. 1. Non è infrequente, disse egli, l'indurimento del pancreas; ma anco in questo stato patologico il pancreas conserva la naturale sua intima conformazione, cioè la *lobolare* struttura; la qual cosa non si trova nell'interno delle ghiandole scirrose, ove tutto è stato permutato in una massa lardacea uniforme.

(3) I tumori delle ovaje offrono l' interna loro struttura non dissimile da quella dei tumori *strumosi* o *steatomatosi*, la quale è del tutto diversa da quella dello scirro.

(4) Nessuno fra i chirurghi ha ancora veduto lo scirro genuino, e meno ancora il cancro della prostata. Gli squarci che talvolta vi fa la sciringa attraverso la prostata indurata non si sono mai veduti degenerare in ulcera cancerosa.

(5) Il collo della vescica orinaria, se alcuna volta è stato trovato infetto da ulcera cancerosa, ciò non fu che a motivo della sua connessione col retto intestino, o col collo dell' utero canceroso.

nerale *discrasia scrofolosa* , per lo più , ovvero infarcimenti riferibili a pregresse infiammazioni acute imperfettamente risolte , ovvero prodotti di lenta flogosi e lungamente protratta. Bisogna non avere mai esaminato attentamente i caratteri distintivi dello scirro vero primitivo per confondere questo male cogl' indurimenti dei visceri ora accennati. I più rinomati coltivatori di notomia patologica nelle loro ricerche dirette a stabilire i caratteri distintivi dei singoli cronici tumori delle parti molli interne , ed esterne , desunti dall' innormale interna loro tessitura , poichè nei cronici tumori delle viscere non vi trovarono a puntino ciò che si riscontra costantemente nello scirro *genuino* delle ghiandole conglomerate esterne , divisarono di collocarli , ove siano duri , fra le *scirrosità* (vocabolo insignificante) , ed ove siano molli e fungosi , fra i funghi *midollari* , morbo micidiale al pari del cancro ; non però (lo che giova avvertire) come malattia *primaria* , ma come *consecutiva* alla presenza del fungo *midollare* maligno sopra alcuna delle esterne parti del corpo. Nel fare la qual cosa sembrami che essi non abbiano posto attenzione a ciò , che frequentemente s' incontrano codesti cronici fungosi tumori delle viscere ne' cadaveri di coloro, i quali periscono per tutt' altra malattia che per fungo *midollare* maligno preesistente sopra alcuna delle esterne parti del corpo.

Le fungosità del cervello , segnatamente dei corpi *striati* , e quelle dei *talami* dei nervi ottici , e quelle del cervelletto , nulla hanno di comune col *cancro molle primitivo midollare* , e meno ancora collo scirro primitivo , quale osservasi nelle ghiandole conglomerate esterne.

In terzo luogo lo scirro ed il cancro non fanno mai la loro comparsa prima della pubertà , e di rado assai prima del vigesimoquinto anno, sì nell' uno che nell' altro sesso. Nelle fanciulle l' indurimento lento spontaneo in uno o più luoghi della mammella , la dura intumescenza cronica d' alcuna delle altre ghiandole conglomerate esterne , l' ingrossamento lento e spontaneo , pressochè indolente , dei testicoli nei fanciulli sono sempre , e senza eccezione alcuna , d' origine e d' indole scrofolosa.

In quarto luogo l' osservazione e la sperienza c' insegnano , che il cancro non si forma mai che in conseguenza di scirro legittimo di alcuna delle ghiandole conglomerate esterne , ovvero di rigidi, duri porri o verruche , o tubercoli maligni della cute esterna o introflessa partecipanti all' indole deleteria dello scirro. Sotto l' una o l' altra di queste due forme la malattia si manifesti , l' ulcerazione,

che indi ne segue, è la sola veramente cancerosa ; perciocchè altra cosa si è ulcerazione sordida, fungosa, depascente con margini duri rovesciati occasionata ed intrattenuta da irritazione permanente, siccome da scolo perpetuo di lagrime acredinose, da fluente acre erpetico, gonorroico, orina, fecce e simili, sotto i quali stimoli la cute si ingrossa, si indura, e diviene sede e cagione di fungosità ulcerosa : altra cosa ulcerazione di mal' indole formatasi sopra parte, la quale era stata precedentemente indurata da scirro genuino, o da verruca divenuta maligna.

Due soli, a norma di quanto la sperienza ci ha istruiti, sono i tessuti organici che servono di nido, per così dire, alla formazione e sviluppamento dello scirro e del cancro ; le ghiandole conglomerate esterne cioè, e la cute. Fra le ghiandole dell' anzidetta classe, quella della mammella è la più sottoposta delle altre a quest' infermità. Succedono ad essa la parotide, la mascellare, la lagrimale, il corpo del testicolo ; dico il corpo, perchè non consta ancora abbastanza, se l'*epididimo* sia giammai sede *primitiva* di scirro e di cancro, ancorchè assai volte, in seguito di acuta infiammazione di tutto il testicolo, l' *epididimo* si rimanga duro, indolente, ed in apparenza scirroso per assai lungo tempo, e per anco per tutta la vita, senza degenerare in cancro. *Caro adnata testi* dicevasi dagli antichi chirurgi.

L' altro dei due tessuti organici, come si dicea, sul quale prende sede lo scirro, e poscia il cancro, si è la cute. Questo comune tegumento però, a motivo della sua tessitura, per molti titoli diversa da quella delle ghiandole, presenta lo scirro sotto un aspetto tutto suo proprio, cioè or a modo di rigida verruca, or di duro bitorzolo, or di nera dura varice, o piuttosto di duro tubercolo della cute, nel quale la varice trovasi complicata, e degenerata ; locchè accade sull' interno lato della gamba, per lo più in persone d' età avanzata. Codesto duro tubercolo, ove si esulceri, preceduto, ed accompagnato da trafitture, assume l' apparenza del porro canceroso simile a quello delle labbra, non altrimenti curabile che colla estirpazione. Malgrado però questa diversità d' esterna configurazione, esaminando attentamente con occhio armato di acuta lente, l' intima tessitura di questi maligni tubercoli della cute esterna o introflessa, si trova, che la profonda interna loro sostanza ha una tal quale somiglianza coll' intimo, tenace, lardaceo tessuto dello scirro ghiandolare, intersecata da piccole linee biancastre, e del pari che lo scirro, alcun poco infar-

cita da lento, coagulato, viscido, albuminoso umore, purchè non sia dalla degenerazione del tutto pervertita ed essiccata. Ed in proposito di questi scirri maligni della cute, memorabile cosa è che la nociva indole loro non si palesa con eguale virulenza su tutta l' estensione della cute. Imperciocchè si osserva che la rea natura di essi è più distruttiva quanto più vascolari, sensibili e destinate ad usi più nobili sono le parti, che la cute affetta da scirro ricuopre (*); quindi il cancro della faccia e delle labbra è meno formidabile di quello delle interne narici, di quello della lingua, di quello della caruncola lagrimale, detto *encantide maligna*, di quello della ghianda del pene occupata da verruche indurite, e degenerate in cancro, di quello del retto intestino, della vagina, del collo dell' utero.

Intorno a quest' ultimo i numerosi fatti anatomico-patologici e di pratica chirurgia non mi lasciano più dubitare, che i primordj del cancro dell' utero debbansi riconoscere costantemente nell' ulcerazione d' uno o più di quei piccioli scirri sotto forma di verruche o di duri bitorzoli, che si formano sulla cute introflessa, che veste la sommità della vagina, ed insiememente l' orificio ed il collo dell' utero. Uno o più di questi maligni duri tubercoli della cute introflessa, crescendo di volume, circondano a modo d' anello la bocca dell' utero, e fanno sì che questa naturale fenditura si apra e si dilati morbosamente, e presenti dei margini duri ed irregolari, i quali poscia si esulcerano, e di indolenti che erano, si fanno dolenti a guisa di trafitture spontanee e passeggiere, ed offrono al dito esploratore delle incavature e delle creste d' intorno l' orificio dell' utero, non che sulla sommità della vagina, dalle quali distilla un icore tenue, sanguinolento, d' odore *lisciviale*. (1) La cancerosa ulcerazione sul principio si espande superficialmente sul collo dell' utero, precisamente come fa il cancro della cute della faccia; poi si approfonda e rode la sostanza del collo dell' utero, indi quella del suo corpo, ed in fine ancor quella del suo fondo. Tutti gli altri cronici, duri, indolenti tumori, i quali nascono dall' interna o dall' esterna superficie del corpo, o del fondo dell' utero, esaminati anatomicamente, non offrono nulla nell' intima loro tessitura, che sia in comune collo scirro vero e

(*) Le-Dran aveva notata questa differenza. V. *Mém. de l'Acad. R. de chirurgie*, vol. III.

(1) Virulentia foetida, et tali, ut non possit scriptura denotari, sed qui exercitati sunt, statim e longinquo eam percipiunt. Cauliacus. *Chirurgia Magna*. Tract. IV. cap. VII.

col cancro ghiandolare, o della cute; nè avvi, oserei dire, in tutti gli annali della chirurgia alcun fatto ben autenticato di cancro d' utero, il quale abbia avuto origine da alcun' altra parte di questo viscere, fuorchè dalla cute introflessa, che veste l' orificio di esso e la sommità della vagina.

Lo scirro, ed il cancro dello stomaco comincia sempre da indurimento dell' intima membrana *mucosa* del ventricolo, continuazione della cute introflessa, divenuta crassa, dura, cartilaginosa, indi ulcerosa, dalla quale intima tonaca il male si propaga alle altre membrane del ventricolo, che pure converte in scirro, ed in cancerosa durezza poscia con ulcerazione. Dicasi lo stesso dell' intima tonaca del retto intestino, e di quella della trachea, e dell' esofago, continuazioni del pari della cute introflessa.

La diagnosi dello scirro vien riguardata, e non senza giusti motivi, come uno degli articoli meno perfetti della generale terapia chirurgica, perchè, a dir vero, un certo numero di segni indicanti lo scirro sono comuni ad altri tumori cronici, duri, indolenti delle parti molli. Nondimeno ponendo mente al complesso dei fenomeni, che precedono, ed a quelli che accompagnano lo scirro legittimo, vi si riconoscono i distintivi. Oltre di ciò, nei cadaveri confrontando per via della dissezione l' intima tessitura di quelli e di questo si perviene con sicurezza a differenziare lo scirro da qualunque altro cronico, duro, indolente tumore, in apparenza simile, ma essenzialmente dallo scirro diversissimo.

E primieramente non può cadere dubbiezza, a fronte dello scirro, sui caratteri proprj e distintivi dei tumori *cistici*, dei *lipomi*, dei *sarcomi*, degli *osteo-sarcomi*; perciocchè la sede dei primi è nel tessuto cellulare, e dei secondi ed ultimi in questo tessuto e nelle parti ad esso adjacenti, e per anco nei legamenti e nelle ossa; la qual sede non ha nulla di comune con quella dello scirro ghiandolare e della cute. La durezza loro, ove interessino soltanto le parti molli, non sostiene il paragone colla durezza pressochè lapidea dello scirro ghiandolare, e neppure con quella delle maligne verruche, e dei bitorzoli della cute esterna o introflessa.

La scrofola e la struma verisimilmente di comune origine invadono, egli è vero, talvolta, benchè assai di rado nelle persone adulte, alcuna delle ghiandole conglomerate esterne (*); d' ordi-

(*) Che la *struma* non si limiti alla sola ghiandola tiroidea o alle sole ghiandole linfatiche, ma talvolta occupi alcuna delle ghiandole conglomerate esterne secernenti, ella è cosa nota sin dai tempi di Brassavola. *Comment. in Aphor. Hipoc.* 26, lib. I.

nario però fanno intumidire le ghiandole linfatiche, le quali, come si è detto, non sono mai affette *primitivamente* da scirro, nè da cancro. Ove la scrofola o la struma fa ingrossare, ed indurare alcuna delle ghiandole conglomerate esterne, palesano l' indole del tumore, non meno nella tenera età, che nelle persone avanzate negli anni, l' abito di corpo ed i noti segni di *discrasia* scrofolosa: perchè nei maschi adulti l' abito di corpo ha più del femineo che del virile. In generale poi in ambedue i sessi annunziano la presenza della *discrasia* scrofolosa il pallore della cute, la lassità della fibra, la turgescenza dei visceri addominali, la debolezza degli organi digestivi, i tormini frequenti di ventre, le frequenti diarree, e non di rado, negli adulti, le cicatrici sopra ghiandole linfatiche suppurate nell' infanzia. Oltre tutto ciò, la labe scrofolosa non si limita mai ad una delle ghiandole conglomerate esterne, ma interessa a un tempo stesso un maggiore o minor numero di ghiandole linfatiche in varie parti del corpo, segnatamente nel collo, negl' inguini, nelle ascelle. Inoltre il tumore scrofoloso è regolare e liscio, e la durezza di esso non eguaglia giammai quella tutta propria e particolare dello scirro; la quale differenza non isfugge ad una mano chirurgica esercitata. Il tumore scrofoloso o la struma in fine, sia che occupi una ghiandola linfatica o una conglomerata, offre di proprio e caratteristico, sin dal suo apparire, una molesta sensazione sorda, profonda, e, come dicesi dai chirurghi, *gravativa*, perchè i tumori di questa indole non vanno mai disgiunti da certo tal quale grado di lenta cronica flogosi, la quale, coll' aumentarsi del tumore, cresce essa pure e rendesi vie più manifesta.

Quando la scrofola o la struma occupa il testicolo, egli è fatto costante, che questo cronico tumore non è mai sin dalla prima sua formazione *isolato*, ma associato sempre alla scrofola o struma delle ghiandole lombari, e talvolta anc o delle mesenteriche. E questa costante verità di pratica chirurgia merita tanto più d' essere rimarcata dai giovani chirurghi, quanto che non di rado quella porzione di cordone spermatico, che risiede nell' inguine, gracile ed in apparenza sana, invita, per così dire, l'operatore a demolire

Celsus (*scrisse egli*) Megen chirurgum referre dixit in mammis mulierum se strumas reperiisse, ac si magnum quid retulerit. Nos enim, non solum in mulierum, sed et in virorum mammis strumas vidimus.

Lodovico Mercato attesta: In mamma glandulosus quidam tumor progignitur, qui ei generi tumorum incubit, quod scrofulas, obtinere scimus. *De mulicrum affectubus*, lib. I., pag. 128.

il grosso ed incomodo testicolo; nè sempre nella prima epoca di questa infermità il malato è sì emaciato da lasciar palpare sul di lui ventre le ghiandole mesenteriche, e meno ancora le lombari, ancorchè già assai tumide e dure. Certa cosa però è, qualunque ne sia la vera cagione del fenomeno che sono per dire, che dopo la recisione del testicolo strumoso, ancorchè la piaga guarisca, come d' ordinario guarisce in tempo debito, non tardano le strume delle ghiandole mesenteriche e lombari ad accrescersi di volume, ed a progredire in ciò con tale celerità da gettare più presto l' infermo nel marasmo, che quando la castrazione vi è stata ommessa. Vuolsi da alcuni moderni patologi che questa maniera di cronico tumore del testicolo, liscio, regolare in tutta la sua superficie, ed equabilmente resistente alla pressione, talvolta molle in alcuni punti di esso con apparenza di fluttuazione, sempre esente da grave dolore, e da trafitture, debbasi riporre fra i funghi *midollari* maligni occulti, e quindi che l' ingrossamento delle ghiandole lombari e mesenteriche non sia che una conseguenza necessaria dell'assorbimento del maligno fomite esistente nel tumido testicolo. Ma nulla avvi, a parer mio, di più certo e dimostrato in tutta la chirurgia quanto che il cronico tumore del testicolo di cui si parla non ha nulla di comune col fungo *midollare* maligno; che egli è d' indole manifestamente *strumosa*, e d' origine comune e simultanea con quello delle ghiandole lombari e mesenteriche infarcite, ed ingrossate da *struma*. Più d' un esempio di questa infermità si conserva in questo gabinetto patologico, nei quali vedesi, dopo che vi fu eseguita la demolizione del testicolo strumoso, cresciuta rapidamente la struma delle ghiandole lombari, pria appena sensibile al tatto, a sì enorme grossezza da inchiudervi in breve tempo il principio dell' intestino *digiuno*, e molto tratto dell' aorta ventrale; il quale celere incremento delle ghiandole lombari non è certamente riferibile all' assorbimento di maligno icore dal testicolo che alcuni mesi prima della morte era stato esportato. Nè egli è necessario di ricorrere all' assorbimento di principj deleterj per ispiegare perchè il malato viene precipitato nel marasmo; perciocchè l' enorme infarcimento strumoso delle ghiandole lombari e mesenteriche è bastante per sè solo a produrre codesto tristo avvenimento, segnatamente poi dopo l' eccitamento indotto dalla operazione. Se poi in queste precise circostanze la sola legatura dell' arteria spermatica nell' ingui-

ne, come è stata praticata da Maunoir (*) per curare il *sarcocele*, sarà bastante non solo ad esentare l' infermo dalla rimozione del testicolo, ottenendone lo stesso effetto, ma altresì dal successivo celere incremento delle strumose ghiandole lombari, ciò dovrà attendersi dalla sperienza. (1)

I segni proprj e distintivi dello scirro sono in perfetta opposizione con quelli della struma occupante alcuna delle ghiandole conglomerate esterne. Lo scirro assale le persone sull' età, di fibra rigida, di temperamento sanguigno-bilioso, nelle quali, se avvi qualche sospetto di *discrasia*, questo non cade sulla scrofolosa. Lo scirro è *solitario* (parlo del primitivo) cioè interessa soltanto alcuna delle ghiandole conglomerate esterne, nè accade mai, di riscontrare due scirri veramente legittimi *primitivi* sopra lo stesso individuo. Lo scirro sin dal primo suo apparire è durissimo, lapideo e perfettamente indolente, perchè non associato, come la scrofolosa o strumosa intumescenza, a lenta profonda flogosi. Cresce lo scirro tardamente, anzi lentissimamente in tutte le direzioni, e sembra al tatto come composto di tanti pezzi di dura sostanza insieme glutinati. La di lui insensibilità, malgrado l' incremento del tumore, si mantiene sin alla degenerazione del medesimo in cancro. Questo carattere distintivo dello scirro, paragonato con quelli della struma, la quale, come si è detto, non è del tutto insensibile, fu rimarcato da Galeno, ove scrisse: *Exquisitus scirrhus tumor est præter naturam sensu carens*, *et durus*, *non exquisitus autem* (alludendo alla struma) *non omnino sine sensu est*, *sed ægre tamen admodum sentit.* Lo scirro inveterato, bernoccoluto per lo più, alza irregolarmente la pelle, cui in qualche punto si rende aderente. Tosto che comincia lo scirro a dar trafitture, lungi dall' ingrossarsi, si stringe anzi in sè stesso con incremento di durezza vergente direbbesi alla secchezza, e trae seco all' indentro quella porzione di cute cui erasi fatto inerente, l'areola e la papilla segnatamente; precisamente all' opposto di ciò che avviene nel massimo incremento della struma prossima a suppurare esternamente, o nell' intima sua tessitura.

(*) Mémoire sur une nouvelle méthode de traiter le sarcocèle sans avoir recours à l' extirpation du testicule. 1820.

(1) Ho l' intimo convincimento, che i moderni pratici non hanno ancora portato la dovuta attenzione sopra questa forma di malattia del testicolo, e segnatamente sopra la simultanea sua esistenza col cronico strumoso infarcimento delle ghiandole *lombari*, pei quali caratteri essa si distingue dallo scirro, e dal fungo *midollare* occulto.

Forse codesta diminuzione di volume dello scirro non è che apparente, a motivo che le parti ad esso circomposte divengono meno nudrite, ed espanse, come osservasi nella mammella in ispecie, la quale dapprima sembrava formare un tutto insieme collo scirro, e quindi rendeva in apparenza maggiore di quel ch' era effettivamente il volume di questo, che pare siasi impicciolito.

Sulla differenza poi che passa fra l' interno innormale tessuto della ghiandola conglomerata strumosa e quello dello scirro, la notomia patologica ci somministra le seguenti nozioni. L' injezione d' un liquido glutinoso colorato spinto pei vasi arteriosi della ghiandola strumosa vi penetra sulle prime assai liberamente, ma presto vi si effonde, a motivo della floscezza, e friabilità dei vasi proprj della strumosa ghiandola. Divisa la struma nel suo mezzo, dà a vedere una sostanza vascolare compatta, infarcita da un umore albuminoso misto, benchè di rado, ad una materia sebacea, granulosa, o piuttosto latticinosa concreta. Fra il corpo della struma e l' esteriore suo involucro avvi sempre qualche vestigio di linfa *concrescibile*; spesso anco nell' interno di essa, indizio non dubbio di sofferta flogosi, ancorchè debole e lenta. Al contrario di tutto ciò, nello scirro l' injezione, benchè finissima, non riempie mai che i principali tronchi arteriosi della scirrosa ghiandola. La durezza della sostanza componente lo scirro è veramente tutta propria e particolare di questo tumore, e da non potersi confondere, nemmeno dal più disattento osservatore, con quella di alcun altro cronico tumore ghiandolare. Sembra una cartilagine ammollita, ed ha molta somiglianza colla rammollita sostanza dei legamenti, e delle cartilagini delle articolazioni degenerate in conseguenza di tumore *bianco*. Spaccato per mezzo lo scirro presenta una superficie biancastra, equabile, vergata da strisce più bianche ancora di essa, a modo di raggi tratti dal centro alla circonferenza, ovvero alla maniera delle ramificazioni (*). Mediante la pressione esce di là un liquore albuminoso trasparente, che sparso sull' incisa superficie la rende in breve tempo lucida, e come coperta da vernice. In fine la struma e lo scirro, macerati insieme nell' acqua per assai lungo tempo, danno a vedere che la struma si scioglie in una massa molle, spugnosa, fimbriata, mentre lo scirro ritiene, presso a poco, la propria durezza simile alla cartilagine ammollita, e quale egli aveva pria d' essere sottoposto alla macerazione. Questa rimarchevole diver-

(*) Baillie, *Morbid anatomy* — Abernethy, *Surgical works*, vol. II.

sità di coesione fra le particelle componenti lo scirro e quelle della strùma ci rende ragione perchè in alcuni pretesi cancri *occulti*, i quali effettivamente poi non erano che strume, siansi trovate nel centro di essi delle cavità ripiene di siero puro o sanguinolento al peso di due, di quattro e per anco di sei libbre, lo che certamente non può giammai aver luogo nell' intima, dura, tenace sostanza dello scirro, siccome male a proposito da taluno dei moderni chiurghi si pretende che ciò possa farsi. Del resto a malgrado che la più fina injezione non penetri nella più intima tessitura dello scirro, i fenomeni che offrono l'incremento, e la ulcerazione dello scirro, e quelli del non dubbio assorbimento del maligno fomite, persuadono esistere non pertanto certo grado di connessione fra la dura scirrosa sostanza e l' alveo comune della circolazione.

Di più semplice e spedita indagine di questa si è la diagnosi dei cronici tumori delle ghiandole conglomerate occasionati da acuta infiammazione, la quale sia stata trascurata, o ripercossa. Imperciocchè l' indole di questi cronici tumori ghiandolari si riconosce prestamente facendo attenzione alla violenza del sofferto irritamento, alla pregressa infiammazione non curata a dovere, o trattata coi topici irritanti, o coi ripercussivi; considerando in oltre il grado di durezza del tumore di gran lunga minore di quello dello scirro, la non estinta sensibilità nel medesimo, la generale costituzione del malato esente da discrasia d' ogni sorte, il celere ingrossamento del tumore a confronto di quello dello scirro che è lentissimo. (ved. Olmade, loc. sopra cit.).

E per riguardo ai segni pei quali si distingue lo scirro dall' incipiente fungo *midollare* maligno, giova ripetere, che lo scirro invade soltanto alcune delle ghiandole conglomerate esterne, la pelle esteriore, o la introflessa, mentre il fungo *midollare* prende radici nel tessuto cellulare subcutaneo o intermuscolare, o, come alcuni pretendono, anco nelle guaine, e nella stessa sostanza dei nervi. Inoltre il fungo *midollare* recente, purchè non sia di troppo profondamente situato, offre una durezza congiunta ad un sì cospicuo grado di *elasticità*, che può dirsi proprio e caratteristico segno di questo tumore, per cui principalmente esso si distingue dal congenito tumore varicoso sanguigno (hæmatodes). L' inveterato fungo *midollare*, d' ordinario assai più esteso che rilevato, è in parte duro ed elastico, in parte molle con apparenza di sottoposta fluttuazione, le quali cose non si riscontrano mai nello scirro il quale

non sia ancor degenerato in cancro *occulto*. La più grande difficoltà che offre questa diagnosi si è quando il fungo *midollare* incipiente risiede sopra una delle ghiandole linfatiche del collo (*), delle ascelle, o degl' inguini, per cui il recente maligno tumore mentisce l' infarcimento scrofoloso d' alcuna delle linfatiche ghiandole. E questo errore sarebbe funesto, ed abbrevierebbe la vita all' infermo; perciocchè l' uso dei topici risolventi, o dei mollitivi, o del ferro, o del caustico non farebbe che sollecitare la comparsa fuori della pelle del maligno fungo, le tristi conseguenze del quale sono note alle persone dell' arte. Per istare in guardia contra questo grave incidente noi non abbiamo altra norma che la singolare *elasticità*, tutta propria del fungo *midollare* sin da' suoi primordj.

L' indole rea delle verruche e dei bitorzoli maligni della cute esterna o introflessa si deduce dall' insolita loro rigidità e durezza; dal vederli spogliati del naturale tegumento, che, quando essi sono benigni, li ritiene entro certi confini sopra della pelle; dalla non consueta larghezza e profondità della loro base, la quale sembra oltrepassare la spessezza della cute; dal colore gialliccio-livido, o nero con cerchietto rosso all' intorno; dal celere e pressochè repentino incremento; dal prurito intollerabile che eccitano; dalle screpolature che vi si fanno con uscita per intervalli di qualche goccia di siero gialliccio, sanguinolento, acre, preceduto da trafitture spontanee passeggiere.

Fra i tubercoli maligni dell' esterna cute se ne incontrano talvolta di quelli, specialmente sulla fronte, sulle labbra, sul mento, i quali sembrano doversi piuttosto riferire all' *elefantiasi* che alle dure verruche, o bitorzoli cancerosi. Ne ho esaminati alcuni di questi tubercoli, e ne ho estirpati altri con buon successo, or mediante l' operazione che si pratica pel labbro leporino, or comprendendo il bitorzolo entro un' incisione ovale dei tegumenti, curando poscia la ferita per *prima intenzione*. Da quanto ho potuto rilevare nei casi da me osservati, i maligni tubercoli di questa sorte erano comparsi in seguito di lue venerea inveterata. Si mostrarono sulle prime sotto forma di picciolo bitorzolo granuloso, rosso-livido, indolente, poscia si accrebbero alla grossezza d' una nocciuola, e si copersero di squame cinericce, cadute le quali, i bitorzoli sembrarono composti di molti altri piccioli rossi tubercoletti a modo della fragola, dai quali gemeva un umore viscido, non acerrimo però, che si convertiva di nuovo in isquame cinericce.

(*) *Journal général de méd.*, avril 1821. *Observ. de M. Leon Dufour*, pag. 52.

Grave errore in chirurgia si è quello di credere, che ogni cronico, duro, indolente tumore, sia esso ghiandolare o di qualunque altro tessuto organico, d'indole originalmente non maligna, possa col lasso di tempo, e pel concorso di comuni circostanze cambiarsi in cancro. Egli è possibile, e la pratica giornaliera ce lo dimostra, che ogni tumore cronico, duro, indolente, essenzialmente diverso dallo scirro, in soggetto debole, affetto da qualche discrasia, principalmente scorbutica, curato impropriamente, degeneri in ulcera sordida, fungosa, depascente; ma non accade giammai d'osservare che perciò alcuno di questi tumori si converta in cancro. Vediamo talvolta formarsi delle ulcere sulla faccia, sul naso, sulle labbra, sul pudendo, sul prepuzio d'indole totalmente diversa dagli erpeti, le quali, al primo aspetto, sembrano altrettanti cancri *manifesti*, ma, che curate a dovere, guariscono. Tale per via d'esempio è la *venerola vulgaris*, o sia l'*ulcus elevatum* (1), in cui l'ulcera risiede sopra un fungo elevato a similitudine di quello del cancro, la quale ulcera però si guarisce con quei rimedj interni ed esterni che inaspriscono il cancro *manifesto*. Lo stesso tumore scrofoloso, strumoso, le congestioni lattee della mammella, gl' indurimenti ghiandolari per flogosi ripercossa, gli ascessi *linfatici* incautamente aperti col taglio o col caustico, e tanti altri esterni mali curati impropriamente in soggetti malaticci si cambiano in ulcere sordide, le quali volentieri si direbbero cancerose, ma che propriamente non sono tali. Dicasi lo stesso della degenerazione in ulcera fungosa, depascente dei tumori *cistici*, dei *sarcomi*, dei *porri-fichi*, dei *condilomi*, degli *osteo-sarcomi*, della *spina ventosa* (2). Nè egli è vero che la dura maligna escrescenza delle interne narici fosse in origine un polipo molle benigno indolente. Essa era un duro maligno bitorzolo della cute introflessa sin dal primo suo apparire. La gangrena, tanto la comune non contagiosa, quanto la contagiosa nosocomiale, e lo sfacello, i quali distruggono pressochè ogni sorte di tessuto organico, non generano mai l'icore canceroso. E se talvolta si è veduto alcuna cosa di tal sorte, egli è verisimile il credere che la parte male affetta fosse stata occupata da fungo *midollare* maligno. Ebbi due volte l'opportunità di esaminare un preteso cancro *manifesto* della mammella che datava da qualche anno. Le inferme si querelavano d'incomodo bruciore, non mai di trafitture passeggiere. L'icore che ne usciva non aveva

(1) Evens, *Patholog. and pratical remaks.*

(2) Non cercò di scoprire la verità Richter quando scrisse: Cancer sedem aliquando in tumore cystico figit; subinde os primum adficit, et sub specie exostoseos, aut spinæ ventosæ apparet. *Observ. chirurg.*, fasc. III, pag. 44.

l' odor *lisciviale.* L' abito di corpo era quale suol essere negli scrofolosi, e lo era sin dall' infanzia. Non mancarono nel collo, nelle ascelle, negl' inguini, ghiandole linfatiche tumide ed indurite senza il minimo indizio di generale *cachessia* cancerosa. L' ulcera quindi che aveva l' apparenza di cancro *manifesto* non era, propriamente parlando, che una struma ulcerata, depascente in soggetto scrofoloso, ed esausto. Intorno alle quali importantissime cose di pratica chirurgia ci aveva già saggiamente resi avvertiti Celso (*) dicendo: *Distinguere oportet cacoetes, quod sanationem recipit a carcinomate quod non recipit.*

Questa riflessione mi conduce a credere, o almeno a riguardare come probabile, che l' albuminoso umore densato in alcuna delle ghiandole conglomerate esterne, per cui essa ghiandola è divenuta scirrosa, del pari che quel liquame fissato e coagulato nell' intima tessitura dei porri o bitorzoli maligni della cute esterna o introflessa, ancorchè in apparenza non diversifichino dal viscido albuminoso umore dal quale sono infarciti gli altri cronici, duri tumori delle stesse ghiandole, ed i porri ordinarj benigni della cute, contengano non pertanto, come entro una matrice, il seme d' una malignità specifica in istato *latente*, e di quiete; la quale semente non attenda che il concorso di alcune circostanze per isvilupparsi e spiegare con tutta forza le nocive sue qualità. Sarebbe un assurdo il supporre che la sola remora, il coagulo solo di quell' albuminoso umore, *blando* in origine, quando fu separato dalla ghiandola, ed *innocuo*, fossero per leggi fisiche soltanto, o in forza di chimiche combinazioni, cause bastanti per convertirlo in un icore tanto micidiale quanto è quello del cancro, sia desso o no contagioso; ovvero, che un sì potente veleno animale fosse generato soltanto da un imperfetto processo di flogosi, o da un debole conato di suppurazione eccitati nel seno della ghiandola scirrosa; perciocchè vediamo, che altri cronici, duri tumori delle stesse ghiandole conglomerate esterne, occasionati ed intrattenuti da albuminoso viscido concreto umore, simile, in gran parte, a quello che si rinserra nello scirro (per quanto si può iscoprire coi nostri sensi), sottoposti alle medesime cagioni inducenti flogosi, ed indi suppurazione imperfetta, non degenerano mai in cancro, per quella triviale sentenza cioè, che *nemo dat quod non habet.* Oltre di ciò una delle proprietà inerenti ai germi morbosi derivanti da interna

(1) *De medicina*, lib. V., cap. 28.

elaborazione si è quella di essere depositati dalle forze vitali non sopra tutte le parti del corpo indistintamente, ma sopra certi e determinati tessuti organici, siccome per appunto avviene nello scirro, il quale costantemente prende sede sulle ghiandole conglomerate esterne, o sulla cute, giammai nel tessuto cellulare, nelle ghiandole linfatiche, nei visceri, nelle ossa.

Comunque oscura sia l' origine prima dei morbosi principj che si generano nell' animale economia, l' osservazione però e l' esperienza ci hanno ammaestrati, che si formano effettivamente nell' universale del corpo umano dei germi di malattie (1), i quali, siccome non miscibili al sangue, vengono poscia dalle forze vitali or espulsi onninamente fuori del corpo, ora spinti soltanto alla pelle, or depositati in alcuno degli esterni emuntorj (2), ed ivi intrattenuti, più o men tempo, *latenti* ed *innocui*. La risipola, sopra tutto la maligna spontanea, i furoncoli, gli esantemi, i principj generatori dei contagi; poichè alla fin fine anco i contagi ebbero origine nell' animale economia morbosamente attiva, qualunque ne sia stata l' indole e la combinazione dei *miasmi* che vi diedero occasione, gli erpeti, gli orecchioni, gli ascessi critici, le metastasi salutari, la pseudo-sifilide, la febbre *gialla* e tanti altri mali di origine costituzionale maligna sono prove incontrastabili di questa verità. Ad un uomo, in apparenza sanissimo, scrisse Kirkland, s' ingrossò spontaneamente una delle parotidi, e se n' ebbe la risoluzione per mezzo dei topici ripercussivi; ma subito dopo egli fu preso da febbre maligna. Di esempi simili a questo ne abbiamo molti. E quando rifletto che il germe della risipola, quello degli erpeti, dei morbilli, e simili altri spinti e depositati sulla pelle, poi rispinti nell' alveo della circolazione producono nell' universale della persona disordini più gravi di quelli che avevano occasionati dianzi, mi sento inclinato a credere, che quei germi, quei semi morbosi ricevano certo maggior grado di sviluppamento, e quindi di malignità nel luogo ove furono dall' azione vitale depositati, ed ivi ritenuti, come *latenti*, per certo tempo.

Ed è appunto dietro questi documenti desunti dall'analogia, e dal

(1) Quesnay, *Mém. de l'Acad. R. de chirurgie*, vol. I.

(2) Quippe ubi per cunctas ierant contagia venas,
Humoresque ipsos, et nutrimenta futura
Polluerant, natura malum secernere sueta
Infectam partem pellebat corpore ab omni.

Fracastoro, *Siphil.*, lib. I.

complesso dei fenomeni che precedono, ed accompagnano lo scirro ed il cancro, che parmi non lungi dal vero il riconoscere nello scirro il *deposito* del seminio d' una più grave infermità che lo scirro stesso, il quale seminio, non suscettivo d' essere espulso, nè ripercosso, vi si rimanga *latente* ed *innocuo* finchè, pel concorso d' alcune cagioni interne, o esterne, venga posto in piena attività nella sede che occupa.

Gli antichi medici opinavano, che la virulenza del cancro traesse origine da alterata azione del fegato, e più particolarmente dall' *atra bile melanconica* depositata in alcuna ghiandola, o in qualche altra parte del corpo divenuta perciò dura, e scirrosa. Galeno vi aggiungeva (*): che *ove l' atra bile si trova diffusa per tutto il corpo, vi genera l' elefantiasi, ed ove sia stata depositata in qualche parte di esso, vi forma lo scirro.* Se in ciò Galeno, e con esso gli antichissimi scrittori di chirurgia siano andati errati non lo so; perchè da nessuno è stato sinora dimostrato il contrario; ma ciò in che gli antichi mi sembrano meritevoli di lode si è d' aver riconosciuto il germe dello scirro e del cancro procedente da interna primitiva genesi, poscia da esterna elaborazione.

Oggetto di non men alta indagine di questo si è quello, se esista nella natura delle cose una *diatesi* scirrosa. Io inclino per la negativa, ed opino che la genesi del germe dello scirro nell' universale del corpo è temporaria. Primieramente perchè lo scirro è malattia *isolata, solitaria, limitata*, a guisa dei critici tumori, o delle metastasi salutari entro alcuna delle ghiandole conglomerate esterne (parlasi dello scirro *primitivo*) o sopra un dato tratto della cute esterna, o introflessa; la qual cosa non accade giammai per riguardo agli altri mali esterni originati ed intrattenuti da *diatesi*, o *discrasia* qualunque *permanente* nell' universale, i quali esterni mali si mostrano nello stesso soggetto simultaneamente, o successivamente in più parti del corpo dotate della stessa tessitura, talvolta assai distanti le une dalle altre. In secondo luogo perchè, se lo scirro vien estirpato pria che esso cominci a degenerare in cancro, la malattia guarisce radicalmente; al contrario, se estirpasi lo scirro in istato di cancro *occulto*, il male ricomparisce bensì, ma sotto forma diversa dalla primitiva di scirro; nè questa nuova forma si limita, come fa lo scirro, ad alcuni particolari tessuti organici, ma tutti gl' invade, ed infetta; lo che sembra indicare essere il

(*) *De simptomatibus, et causis*, lib. II, cap. 2.

cancro una malattia di seconda formazione, e questa del tutto *locale*, ed indipendente da *discrasia* scirrosa *permanente*, la quale *discrasia* generale, *permanente*, se esistesse, non mancherebbe, dopo estirpato lo scirro nel primo suo stadio, di riprodurre dei nuovi scirri genuini, lo che è contraddetto dalla sperienza.

Una circostanza pure da valutarsi nell' indagine sull' origine prima, e sull' essenza dello scirro si è quella della *predisposizione* a questa grave infermità. Imperciocchè di molte persone dell' uno e dell' altro sesso poste nella medesima combinazione di cause, che nelle scuole diconsi produttrici di scirro e di cancro, non tutte vengono prese da questo male. Io non vedo in tutte queste cagioni che delle *occasionali*, siccome la soppressione nelle donne delle mensuali purgazioni, delle emorroidi nei maschi, la scomparsa delle acredini cutanee, del reumatismo, l' esterna violenza, la profonda e protratta tristezza d' animo, l'abuso di venere, e simili. E convien dire che non siano queste neppure le sole cause *occasionali*, perchè numerosi sono gli esempi di donne affette da scirro e da cancro regolarmente menstruate, di uomini presi da vero scirro, e da cancro nelle *mammille*, nelle parotidi, o in tal' altra ghiandola conglomerata, di persone nelle quali incolpare non si può nè soppressione di abituali evacuazioni sanguigne, nè scomparsa di acredini cutanee, nè di reumatismo, nè sregolatezza nel vivere, nè lunga e penosa mestizia. La cagione primaria, ed *efficiente* adunque di questo male non deriva da altra sorgente che da interna vitale elaborazione, alla quale ogni individuo è più o meno, o in niun modo predisposto, ancorchè si trovi esposto alle stesse cause *occasionali*. Per questi stessi motivi non credo in modo veruno dimostrato che vi siano degli scirri e dei cancri unicamente prodotti da esterne cagioni, ai quali è piaciuto ad alcuni scrittori di attribuire un' indole meno feroce di quella che esercitano gli scirri ed i cancri provenienti da interno morboso lavoro. Le esterne cagioni possono derivare, e determinare il deleterio seminio a deporsi più in una che in un' altra delle ghiandole conglomerate, o in qualche tratto della cute, giammai generarvelo. E questa mia asserzione è pure fondata sulla sperienza.

Le cause determinanti lo sviluppamento del morboso seminio depositato dalle forze vitali, e *latente* nello scirro, e quindi la degenerazione di esso in cancro sono tutti quegl' interni, ed esterni irritamenti che capaci sono di eccitare l' azione vascolare della ghiandola scirrosa verso un processo di flogosi, e di suppurazione, il

quale processo, poichè non può riuscire che imperfetto in una ghiandola atonica, e pressochè disorganizzata, avviene che in luogo d' una salutare suppurazione, non vi si fa che una maniera di *fermentazione*, di *sobbollimento*, per cui sviluppasi nel seno di essa il maligno seme, che tosto infetta l' albuminoso umore nel quale era stato depositato, e lo converte tutto in icore canceroso.

D' ordinario codesto funesto processo è più celere nelle persone di mezza età che in quelle di età avanzata, per cui chi amasse suddividere i mali, si crederebbe autorizzato a distinguere la degenerazione dello scirro in *lenta*, ed in *acuta*.

I fenomeni che annunziano questo funesto processo sono, un prurito, un senso di calore urente nell' intima sostanza della ghiandola scirrosa, senza alterazione della pelle che la ricuopre. A queste moleste sensazioni succedono le trafitture spontanee, passeggiere, le quali non si aggravano sotto la pressione del tumore. Indi non tardano a gonfiarsi, e dolere le ghiandole linfatiche corrispondenti alla sede dello scirro già convertito in cancro *occulto*. In questo secondo periodo dello scirro, se s' incide pel mezzo la ghiandola conglomerata male affetta, si trova che, mentre essa nel primo stadio del male, *indolente* ed *innocuo*, non offriva internamente che una sostanza dura, uniforme, vergata da strisce biancastre, ramose in varie direzioni, ora presenta una dura massa lardacea più dura nel centro che nella circonferenza, segnata qua e là da punti rossi, scabra, scavata in più luoghi da cellule di varia larghezza e profondità, picciole in generale, ripiene d' un umore viscido, cinericcio, sanguinolento, d' indole acerrima. I margini di queste cellule interposte fra gli intervalli delle *striscie* ligamentose, *biancastre*, *ramose*, sono d' un rosso pallido, e le interne loro pareti, non che il fondo delle medesime, sono coperte da uno strato di sostanza molle e fungosa. E di questa fungosa sostanza se ne vedono altresì qua e là delle piccole porzioni isolate, le quali si rimuovono facilmente dalla sottoposta dura massa biancastra collo strisciarvi sopra dell' unghia.

Poco dopo la comparsa delle trafitture, e segnatamente poi dopo cominciata l' intumescenza delle corrispondenti ghiandole linfatiche, la persona, la quale, durante il primo periodo dello scirro, aveva goduto di buona salute, e pur anco di florido aspetto, comincia a querelarsi di generale spossatezza con avvilimento d' animo, di languore di stomaco, di dolori vaganti per tutto il corpo, specialmente lungo la spina, i fianchi, le scapole. In processo di tempo

il micidiale veleno introdottosi nell' alveo della circolazione non risparmia alcun tessuto organico, ed in fine neppure le ossa. Ed è cosa mirabile, e miseranda quella di vedere che l'assorbito, e circolante veleno, ove invade le ossa, le rende friabili, e molli, mentre indura le parti molli sulle quali si posa. Colorisce la pelle in giallo, produce *afte* al palato, alle fauci, eccita febbri irregolari vespertine, vomito talvolta, e diarree pertinaci. Il cancro, di *occulto* che era, mostrasi *aperto*, circondato da ingrossamenti, da tubercoli cutanei e cellulari per infiltramento dell' icore maligno che converte in massa compatta, dura, uniforme tutto ciò che incontra nel suo passaggio. Dalla piaga si alzano delle fungosità, le quali spariscono, e ricompajono con macchie or livide, or cinericce. Talvolta l' ulcera è superficiale, talvolta profonda, talvolta come fatta da stromento tagliente, lurida sempre, e sordida, fungosa, e sempre associata a *fitte* acutissime per intervalli. In qualche individuo codesti sintomi di generale *cachessia* cancerosa si manifestano dopo la formazione del cancro *occulto* indipendentemente da tumidezza, o infezione pregressa delle corrispondenti ghiandole linfatiche, la qual cosa avviene perchè in alcuni casi l' icore canceroso passa oltre pei vasi linfatici *anastomotici*, evitando l' ostacolo delle ghiandole dello stesso nome; di che ne abbiamo degli esempi non infrequenti nei casi di generale infezione venerea indipendentemente da pregressa tumidezza delle ghiandole linfatiche inguinali. Giova inoltre osservare, che non in tutti i soggetti il veleno canceroso entrato nella corrente della circolazione fa immediatamente mostra di sè; ma in alcuni più presto, in altri più tardi, ed in alcuni tardissimo; lo che, quando avviene dopo l' estirpazione del cancro *occulto*, delude amaramente le speranze dell' infermo, e dell' operatore. Ed in ciò il veleno canceroso si diporta, a un di presso, come il venereo; perciocchè osserviamo talvolta palesarsi i sintomi di lue assai tempo dopo la non dubbia generale infezione venerea.

Se adunque, durante il primo periodo dello scirro, la persona che ne è affetta gode di buona salute in generale, e se nel secondo periodo dello scirro appajono i sintomi di *cachessia* cancerosa, mi sembra simile al vero quanto è stato sopra esposto; cioè, che lo scirro non è originalmente, e durante il primo suo periodo, che il *deposito* di un germe maligno generatosi nell' universale del corpo, indi spinto dalle forze vitali, e concentrato in totalità nel seno d' alcuna delle ghiandole conglomerate esterne, o sopra alcun tratto della cute esterna, o introflessa, ove si tiene *latente*, ed *innocuo*; e

di conseguenza, che il cancro non è che il risultamento d'un processo *locale* d'imperfetta suppurazione eccitato nell'intima sostanza della ghiandola scirrosa, per cui il maligno *deposito*, di *latente* ed *innocuo* che era, si converte in icore canceroso.

Da queste premesse, le quali verranno fra poco maggiormente corroborate dalla pratica chirurgia, deriva qual necessaria conseguenza, che la demolizione dello scirro non sarà mai susseguita da buon successo, se non quando l'operazione sarà stata eseguita pria dello sviluppamento del seminio morboso *latente* nel seno della ghiandola scirrosa, o del maligno porro, o bitorzolo della cute, che è quanto dire, pria della comparsa delle trafitture, e della infezione delle ghiandole linfatiche corrispondenti alla sede del cancro *occulto*. Coloro i quali vantano molti felici successi di estirpazione di cancro *occulto* (*) convien dire che abbiano dato al vocabolo *cancro* una significazione più estesa di quella che ha, la qual cosa si rileva chiaramente dalla lettura delle osservazioni di Ildano su questo argomento; ovvero che essi siansi trovati più di spesso che gli altri chirurghi nella favorevole circostanza di estirpare degli scirri nel primo loro periodo, in cui il maligno germe tenevasi ancora in istato *latente* ed *innocuo*; ovvero in fine, che in luogo di cancri *occulti*, essi estirparono un numero considerevole di ghiandole conglomerate scrofolose, strumose (1), siccome quel caso riportato da Richter (2) della vergine, la quale, a mente dell'autore, portava il cancro *occulto* in ambedue la mammelle (che effettivamente poi non era che una struma), e del quale ne guarì mediante l'estirpazione. E fu, del pari che questo, strumoso, e non canceroso quell' altro tumore della mammella estirpato dallo stesso celebre chirurgo (3), il quale si dispensò dal definirlo, come di

(*) Pour chanter victoire il ne faut pas avoir pris une glande engorgée pour un cancer caractérisé, comme font quelquefois ceux qui se vantent d'en avoir guéri des milliers. Dionis, *Cours d'opérations*, pag. 460.

(1) Al che forse devesi attribuire il gran credito in cui fu tenuto l'estratto di cicuta.

(2) *Observ. chirurgicæ*, fasc. III, pag. 54.

(3) *Ibidem*. Incisa cute, cum jam mammam a musculo pectorali digitorum ope separarem, incidit manus in cavitatem quandam insignem in ipsa mamma conditam, prorumpente subito insigni liquoris rubicundi, similis illi qui ex ulcusculo profluxerat, copia, quæ facile libras duas pondere æquabat. In alterum ejusmodi cavum manus incidit cum partem inferiorem mammæ separaret. Cum inferior pars mammæ paulo firmius pectori adhæreret, cultelloque opus erat, superiorem digitus facile separabat. Erat autem in superiori hoc loco substantia mammæ glandulosa prope musculum pectoralem *tam tenera, mollis, friabilis*, ut digitus separans sæpe non inter mammam et pectus, sed in ipsam profunde satis penetraret; unde factum est, ut, peracta operatione, *plurimum substantiæ molliusculæ caseosæ quasi* musculi pectorali adhuc adhæreret. Quamvis hæc materia facile separari potuisset (*tam mollis enim erat ut facile digito contereretur*) illam tamen haud separavi. *Nihil enim scirrhosæ duritiei, aut cancerosæ exulcerationis illis inerat.*

cosa d' assai difficile indagine , mentre era per sè stessa evidentissima. Fu strumoso egualmente, e non canceroso quel cronico duro tumore della mammella, del quale parlò Flajani (1) in una giovane d' anni 20. , sulla quale fu ripetuta per tre volte l' operazione , senza però esportare colle due precedenti incisioni tutta la ghiandola mammaria. *Dopo la terza operazione* , scrisse egli , *la cura fu radicale, e stabile. L'ultimo tumore pesava più di sei libbre*, *ed aveva nella sua base un sacco contenente otto once di siero corrotto.* Strumoso, e non canceroso fu *quel tumore della mammella della grossezza del cervello umano* , *ulcerato inoltre* , *fungoso* , *sanguinolento* , *intersperso di corpi duri* , *biancastri*, che Valsalva , al riferire di Morgagni (2) , *estirpò felicemente mediante un laccio stretto d' intorno la base del duro*, *e vasto tumore.* Di queste felici guarigioni , poste in conto di cancri *occulti*, o *manifesti* felicemente estirpati, ne potrei quì riportare un gran numero ; ed alcune tratte dalla mia propria pratica , se fosse d' uopo di farlo dopo le già riferite , e dopo aver accennato quanto di leggieri per lo passato, anco dai chirurghi più dotti, ogni cronico , duro tumore ghiandolare, alquanto più duro del consueto , dicevasi scirro , e la degenerazione del medesimo avevasi per cancro.

Ma tornando alla considerazione delle circostanze che in pratica fanno diversificare grandemente il primo stadio dello scirro dal secondo , per cui d' ordinario nel secondo stadio infelice è l' esito dell' estirpazione : *codesta differenza di effetto* , scrisse Caldani (3) , *fu sempre da me riguardata come una prova dell' esistenza d' una doppia specie di canchero*, *cioè locale*, *ed universale. Felice è sovente il successo ne' primi*, *se recenti*, *e dotati di que' caratteri che ho sopra indicati* , *e reciprocamente quasi sempre infelici ne' secondi* , *perchè dipendenti da vizio nato nei fluidi* , *o a questi d' altronde somministrato.* La pratica chirurgia coincide perfettamente colle riflessioni fatte da questo valente professore. Finchè il seminio morboso *depositato* in totalità dalle forze vitali nella ghiandola conglomerata,

Dopo tutto ciò l' autore dimanda : *Quonam hœc ægrota morbo periit? Ego quidem nescio.*

Fa meraviglia, come questo dotto e sperimentato chirurgo non abbia riconosciuto nel caso qui riferito la *struma* della ghiandola mammaria, la quale era evidentissima, e da non potersi in modo veruno confondere collo scirro duro, lapideo, nè col cancro, siccome egli stesso ne fece cenno; e come nel riferire questa storia egli non si sia rammentato le osservazioni di Monrò, seniore, il quale più volte nella ghiandola mammaria, giudicata mal a proposito scirrosa o cancerosa, si è incontrato in cavità ripiene di siero sanguinolento del peso di più libbre.

(1) *Collezione di Osserv. e Rifless.*, vol. I, osserv. 67.

(2) *De sed. et caus. morb.*, Epist. 50, art. 16.

(3) *Società italiana*, vol. II, p. II.

scirrosa vi sta *latente*, ed in quiete, il male, sotto questo rapporto, non è che *locale*, o sia della prima specie indicata dall' ora lodato scrittore, e quindi la malattia è suscettiva di felice e stabile guarigione mediante l'estirpazione. Al contrario, tosto che il morboso fermento si è sviluppato nella ghiandola scirrosa, e convertito in icore canceroso, e questo per la via dell' assorbimento è passato a guastare la massa degli umori, il male non è più come prima *locale*, ma *universale* insiememente, e quindi incurabile. Nè egli è altrimenti che si può dare il giusto valore alle felici operazioni di tal sorte citate da Ildano, da Hill, da Beniam. Bell, e giudicare delle infelici praticate da Monrò seniore, da Houpperville, da Callisen, da Boyer, e da pressochè infiniti altri antichi, e moderni; non che di pronunciare sulla efficacia di certi vantati rimedj per la cura del cancro, e sulla inutilità per anco dell' innestamento della gangrena contagiosa nosocomiale per guarire il cancro *occulto*, o *manifesto*. Mettasi del pari la compressione con piastre metalliche proposta da Young qual mezzo curativo del cancro, smentita dalla sperienza.

Pearson (1) ha divulgato su questo articolo di pratica chirurgia una particolare sua opinione. Suppose egli, che lo scirro non sia mai, sin dal primo suo apparire, limitato, e circoscritto entro i confini della ghiandola che occupa, ma che, oltrepassata la sfera della medesima, si trovi sempre associato ad altri piccolissimi scirri, i quali, per l'estrema loro piccolezza, passano inosservati. Aspettando, disse egli; che lo scirro principale abbia acquistato il massimo suo incremento, si ottiene il vantaggio di poter estirpare con esso anco tutti i piccioli scirri che gli stanno d'intorno, resi cospicui all' occhio, ed al tatto dell'operatore. Questa opinione pare che egli abbia desunta da ciò, che si trova nei cadaveri di coloro i quali periscono sotto la gagliardia del cancro ulcerato e *manifesto*, nei quali per appunto si trovano d' intorno la base del cancro *aperto*, e per anco a considerevole distanza da esso, dei nodi, delle ghiandolette linfatiche indurate, dei fascetti di vasi linfatici ingrossati, tesi, compatti, e come fibrosi a modo di prolungamenti del duro tumore principale che ne forma il centro. Ma nulla di tutto ciò si ritrova esaminando i dintorni d' uno scirro recente, indolente, e nel primo suo stadio, mobile inoltre, e per la di cui più compiuta ed accurata separazione dalle parti circomposte non si richiede più

(1) *Pratical Observ. on cancerous complaints*, pag. 22.

di diligenza, e di destrezza per parte del chirurgo, che per isnocciolare un tumore cistico; perciocchè lo scirro recente, ed indolente, scevro da flogosi non assume alcuna morbosa aderenza colle parti vicine, nè si estende oltre i confini della ghiandola indurita. Giovanni Hunter (1), il quale portava opinione, che lo scirro ed il cancro fossero malattie onninamente *locali*, soleva dire: *Che il cancro sarebbe un male sempre, e radicalmente curabile, se fosse possibile di estirparlo con tutti i suoi prolungamenti.* Questo sommo anatomico e chirurgo si sarebbe maggiormente confermato nella sua opinione sull' essenza dello scirro e del cancro, se avesse avuto frequenti occasioni di estirpare lo scirro nel primo suo stadio; lo che è concesso a pochissimi chirurghi.

Nessuno fra le persone dell' arte ignora l' aforismo d' Ippocrate, in cui egli si espresse: *Quibus occulti cancri fiunt, eos non curare melius est; curati enim cito pereunt.* Io sono di parere, che questa sentenza del padre della medicina non risguarda soltanto l' inutilità dei rimedj per guarire il cancro *occulto*, ma che vi comprende ancora il niun vantaggio dall' estirpazione. E questa mia opinione è avvalorata da quanto più diffusamente in proposito ne scrisse Celso (*): *Carcinomata curationibus irritantur, et quo magis vis adhibita est, eo magis. Quidam usi sunt remediis adurentibus: quidam ferro adusserunt; quidam scalpello exciderunt, neque ulli unquam medicina profecit, sed adusta protinus concitata sunt, et increverunt donec, occiderent; excisa autem post inductam cicatricem, tamen reverterunt, et causam mortis adtulerunt; cum interim plerique, nullam vim adhibendo qua tollere id malum tentent, sed imponendo tantum lenia medicamenta, quæ quasi blandiantur, ad ultimam senectutem perveniant non prohibuerunt.*

Chiunque raffronterà questa dottrina d'Ippocrate, e di Celso coi risultamenti della propria sperienza, non potrà non riconoscere l' inutilità dell' estirpazione del cancro *occulto*, e dicasi pure anco il danno che da questa operazione ne ricevono gl' infermi. Perchè, se avviene talvolta che il cancro abbandonato a sè stesso proceda lentamente, e con meno di virulenza che d'ordinario, ciò non accade mai di osservare per riguardo al cancro che si riproduce dopo l' operazione nella sede in cui era stato estirpato. Ogni chirurgo, se egli è di buona fede, confesserà non esservi in tutta la chirurgia operazione più sfortunata quanto quella dell' estirpazione del

(2) Abernethy, *Surgical Works*, vol. II, pag. 91.

(*) *De medicina*, lib. V, cap. 28.

cancro *occulto* (1), segnatamente di quello della mammella, non perchè imperfetto, e difettoso sia il manuale di questa operazione, ma perchè d' ordinario le persone affette da questa infermità non vi si sottopongono finchè lo scirro si mantiene *indolente.*

Dopo Ippocrate, e Celso, non avvi alcuno fra gli antichi scrittori di chirurgia, il quale non abbia sentita questa verità, e conseguentemente non abbia insistito nei suoi scritti, in termini chiari e precisi, sulla necessità di recidere lo scirro nel primo suo stadio, e sulla nullità di questa operazione nel secondo, fatale periodo di esso. Fra i molti basterà quì accennare Lodovico Mercato, e M. A. Severino, uomini versatissimi quanti altri mai nella lettura degli antichissimi maestri dell'arte, ed essi pure pratici celebratissimi. Il primo di essi scrisse (2): *Verum si prædictis pharmacis duritiem emollire non contingat, ante quidem quam in cancrum degeneret, proficuum erit consilium chirurgica operatione scirrhosam duritiem radicitus amputare ; quin imo (ut verum fatear) nullam aliam ex duris mammarum affectibus audacius licebit ferro extrahere, atque tutius quam scirrhosam.* Lo stesso precetto si legge presso M. A. Severino (3). Perciocchè, dopo aver egli dottamente avvertito i giovani chirurghi affinchè non si lascino ingannare dalle apparenze sulla non esistenza del cancro *occulto*, si esprime così : *Porro cum non hæreat, quamquam subjectæ carni concolor sit, venisque turgentibus septus non varicescat, cancrum quis nisi ineruditus non dixerit ? Itaque cum hujusmodi tubercula mihi se offerunt, extrahenda statim propono, ne vitii mora negotium posthæc incurabile facescat.*

Fra i moderni pratici chirurghi, quello il quale più d'ogni altro ha saputo valutare l' antica utilissima dottrina confermata dalla propria di lui sperienza, si fu il Le-Dran (4), il quale, ancorchè sembri che egli inclinasse a riguardare lo scirro ed il cancro come malattie del tutto *locali*, pure disse chiaramente : *En ôtant la tumeur par l' opération avant que les liqueurs arrêtés s' altèrent, on n' a plus à craindre cette métastase*, cioè la generale infezione, e la locale ricomparsa dell' ulcera cancerosa. E per maggiormente schiarire il suo assunto, soggiunse : Quand' anco vogliasi supporre che il cancro tragga origine da maligno germe generatosi nell' universale, sarebbe sempre contro la buona pratica il non estirpare il

(1) Ego autem (scrisse Albucasi), non curavi aliquem, neque vidi aliquem ante me, qui eo pervenit. *Chirurgia* lib. III.

(2) *De mulierum affectibus*, lib. I, p. 137.

(3) *De novis observatis absces.*, pag. 43.

(4) *Acad. R. de chirurgie*, vol. III.

tumore pressochè al primo suo apparire; perchè quel *deposito* morboso ivi fatto dalle forze vitali potrebbe essere una *crisi perfetta* (1).

Ma fra le molte autorità tratte dagli antichi e moderni scrittori sull' anticipata, e tempestiva applicazione dell' efficace chirurgia qual unico mezzo di curare radicalmente lo scirro ed il cancro, quella che più conferma l' utilità di questa dottrina trovasi presso il Flajani, al quale sembra sia stata riservata la sorte di operare un numero assai considerevole di scirri genuini *nei primi mesi dalla comparsa della malattia. Di ventisette operazioni da me eseguite*, scrisse egli (2); *nei primi mesi dalla comparsa del tumore scirroso, due sole inferme hanno sofferto la recidiva, e sono state obbligate a sottoporsi di nuovo all' operazione; tutte le altre venticinque furono perfettamente e radicalmente guarite.* Questa rara felicità non può ripetersi da altro motivo che dalla rara opportunità che questo valente chirurgo ha avuto di operare *nei primi mesi dalla comparsa della malattia*, o sia nel primo periodo dello scirro (3).

Se ad una sì grave testimonianza, quale è questa, può aggiungere qualche peso la mia propria sperienza, dirò ingenuamente, d'essere stato sfortunato, e deluso nelle mie speranze qualunque volta ho estirpato lo scirro accompagnato da segni certi che il tumore era entrato nel secondo stadio. In tutto il corso della lunga mia pratica tre soli casi di estirpazione di scirro *genuino* della mammella mi riuscirono prosperamente, perchè furono i tre soli che mi fu concesso di operare nei primi mesi dalla comparsa del male pria che avesse avuto luogo il molesto senso di prurito, e di ardore, e non ancora quello delle trafitture. In tutti e tre questi casi l' operazione fu eseguita coll' estirpazione di tutta la ghiandola mammaria, ancorchè lo scirro non ne occupasse che appena due terzi;

(1) *Loc. cit.* Que supposant même un levain cancéreux qui circule avec les liqueurs, et qui fait enfin son dépôt sur une partie, après avoir circulé avec elle pendant quelque temps, comme le fait le levain vérolique, qui souvent ne se développe, et ne s' arrête sur une partie qu' au but de nombre d'années, il est contre la bonne pratique d' abandonner la tumeur bien décidée cancéreuse *(avrei detto scirroso nel primo periodo)* à ses progrès, non seulement parce que le dépôt du levain cancéreux qui circulait peut être *critique et parfait, étant arrété dans une mamelle*, mais encore parce que la tumeur ne manquera pas de s' accroître, et de fair périr le malade.

(2) *Col ezione di osser. e Rifless.*, vol. I, pag. 277.

(3) Dei due casi di ripetuta operazione, uno appartiene al sopraccennato di *struma*, e non dissimile da questo sarà stato il secondo. Tutti gli altri *venticinque* furono di scirro *genuino*, il quale è di gran lunga più frequente della struma della ghiandola mammaria. Nè egli è da supporre che in tanta scarsezza di questa seconda infermità il Flajani non abbia incontrato che delle *strume* in luogo di *scirri* in ventissette casi da esso operati.

ed in tutti i tre casi, esaminata attentamente l' intima innormale tessitura dell' indurita ghiandola, vi trovai i caratteri proprj e distintivi dello scirro legittimo. Assai più numerose di queste furono le guarigioni che n' ebbi dalla demolizione del testicolo veramente scirroso; la quale differenza di successo io non saprei riconoscere in altro motivo fuorchè in quello che l' opportunità di recidere il testicolo scirroso nel primo stadio è più frequente che quella di estirpare lo scirro della mammella pria che passi allo stato di cancro *occulto*. In due soggetti ho estirpato il bitorzolo maligno della lingua. Nel primo la guarigione fu perfetta e permanente, perchè non erano ancora comparse le trafitture, e meno ancora le screpolature; nel secondo, poichè fu operato nello stadio di degenerazione, l' ulcera cancerosa ricomparve più feroce di prima. Con buon successo ho estirpato una sola volta l' *encantide* indurata da scirro d' indole maligna, indolente però, recente, e nel primo periodo dello scirro; gli altri casi di tal sorte, perchè furono operati nel secondo stadio del male, ebbero un esito infelicissimo. Per lo stesso motivo infelicemente furono estirpate la parotide, e la mascellare in quei casi che furono a mia notizia, nei quali atroci erano le trafitture.

Ciò non ostante mi trovo autorizzato a fare quì un' eccezione sul punto che riguarda le verruche, ed i bitorzoli duri maligni della cute delle labbra, dei lati del naso, e della faccia, ancorchè questi mali portino da lungo tempo la divisa *noli me tangere*. Ho accennato disopra, che codesti maligni tubercoli della cute esterna mi sembravano, come sembrò a Le-Dran, d' un' indole meno virulenta di quella dello scirro ghiandolare, e per anco di quella dei bitorzoli maligni della cute introflessa. Effettivamente la pratica conferma la verità di questa asserzione; perciocchè fra i molti tubercoli di questa sorte, ne ho estirpati con buon successo di quelli nei quali, non solo erano insorte le trafitture, ma per anco vi si erano formate delle fenditure, dalle quali usciva per intervalli qualche goccia di siero mordace, usando della precauzione di riunire, e curare la ferita per *prima intenzione*. Il caso che sono per riferire servirà a meglio illustrare questo articolo di pratica chirurgia.

Il signor Giambattista Gelmini di Sacco, Tirolese, d' anni 74, ma di tempra robusta, portava da quattro anni sulla guancia sinistra, in vicinanza dell' ala del naso, tre verruche di larga base,

in vicinanza le une delle altre, e delle quali quella di mezzo eguagliava in grossezza una fava (1).

Verso la fine del quart' anno questi duri maligni tubercoli cominciarono ad eccitare prurito sì intollerabile, che il malato non potè astenersi dal graffiarli frequentemente. La maggiore delle tre verruche non tardò, dopo quest' epoca, a screpolare, e tramandare per intervalli qualche goccia di siero gialliccio acre, e talvolta sanguinolento. Ciò fu in ottobre del 1801.

La massa verrucosa si estendeva dal disotto dell' angolo interno dell' occhio sinistro alla commessura sinistra delle labbra, circondando l' ala sinistra del naso.

Esitai alcun poco sulla possibilità di estirpare tutta questa massa morbosa in modo da poter poscia mettere e ritenere a perfetto contatto i margini della ferita; ma fatto attenzione che fra l' ala sinistra del naso, e le maligne verruche vi era un sufficiente tratto di cute sana, concepii la speranza di poter inchiudere l' intiera parte morbosa entro due triangoli a base comune sopra una linea tirata trasversalmente sotto del naso (2), senza essere tenuto a recidere una porzione di cartilagine di esso.

Quindi con un bistorino a taglio convesso cominciai l' incisione alcun poco sotto dell' angolo interno dell' occhio sinistro, e discendendo lungo il lato sinistro del naso, e d' intorno all' ala sinistra del medesimo, mi arrestai sulla linea trasversale sopra menzionata (3). Similmente, partendo dal punto superiore, praticai una seconda incisione, la quale, divergendo dalla prima all' esterno, venne a cadere sulla stessa linea trasversale (4). Da ambedue queste incisioni risultò il triangolo superiore (5). Ciò fatto, diedi di piglio alle forbici, colle quali feci due tagli nella spessezza del labbro superiore, il prolungamento dei quali andava ad unirsi alle due precedenti incisioni sulla più volte nominata linea trasversale (6). Ed in questa guisa terminai il triangolo inferiore (7) a base comune col superiore.

Esportata tutta la massa morbosa, la ferita con notabile perdita di sostanza assunse la figura *romboidea*, la più favorevole che aver si poteva in questo caso per l' unione per *prima intenzione*. La metà inferiore del *rombo* fu unita mediante gli aghi ed i fili attor-

(1) Vedi la Tav. I.
(2) *c*, *d*.
(3) *a*, *c*.
(4) Tavola I, *a*, *d*.
(5) *a*, *c*, *d*.
(6) *b*, *c*, *b*, *d*.
(7) *b*, *c*, *d*.

cigliati, come si pratica nell' operazione pel labbro leporino, e l' altra metà superiore della ferita fu posta a contatto per mezzo dei punti di cucitura *staccata*, dei quali punti l'inferiore fu d'uopo che interessasse la sostanza cartilaginosa dell' ala sinistra del naso perchè tenesse forte abbastanza. L' unione di tutta la ferita rappresentava una linea che, con leggiera inflessione, discendeva dal disotto dell' angolo interno dell' occhio sinistro alla commessura sinistra della bocca.

Il malato passò la notte tranquillamente. Nel giorno appresso ebbe un poco di febbre con molesto calore alla faccia; per cui fu di mestieri levar via ogni maniera di compresse, e di fasciatura.

Nel terzo dì dall' operazione furono sciolti i fili della sutura *attortigliata*. Nel giorno appresso furono levati via gli aghi ed insiememente recisi i punti di cucitura *staccata*. Persisteva alcun poco di gonfiore nella guancia sinistra, e le piaghette lasciate dagli aghi suppuravano abbondantemente.

In questo mezzo il malato, credendosi del tutto guarito, non tenne misura nel parlare, e nel masticare; lo che accrebbe la gonfiezza della guancia, e del labbro superiore, ed aumentò la suppurazione delle punture. Inoltre sulla linea di unione della ferita comparve una striscia biancastra fiancheggiata da rossore della pelle.

La quiete assoluta, la dieta rigorosa, ed i bagnuoli d' acqua vegeto-minerale dissiparono in pochi giorni la gonfiezza, e restrinsero la suppurazione delle piaghette lasciate dagli aghi. Poco dopo si staccò spontaneamente la striscia biancastra lungo la linea d' unione della ferita, ed alcuni tocchi di pietra infernale bastarono ad ultimare la cura. Il soggetto di cui si è parlato visse parecchi anni dopo in buona salute, e senza la più lontana minaccia di recidiva.

Tav. I.